



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

“Intervención de enfermería en la capacitación de primeros auxilios psicológicos para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico en Celaya, Guanajuato”

Proyecto de intervención

Qué para obtener el grado de:
Maestro en Ciencias de Enfermería

Presenta:

LEO. Tonia Paola Porras Vázquez

Director:

MCE. María Esther Patiño López

Celaya Guanajuato a 01 de marzo de 2023



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

“Intervención de enfermería en la capacitación de primeros auxilios psicológicos para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico en Celaya, Guanajuato”

Proyecto de intervención

Qué para obtener el grado de:
Maestro en Ciencias de Enfermería

Presenta:

LEO. Tonia Paola Porras Vázquez

Director:

MCE. María Esther Patiño López

Celaya Guanajuato a 01 de marzo de 2022

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
1. ANÁLISIS SITUACIONAL.....	8
1.1 Ubicación institucional y organizacional	8
1.2 Descripción funcional	13
1.3 Problemática general	13
1.4 Prioridades.....	15
2. PROBLEMA SELECCIONADO	16
2.1 Descripción de problema.....	16
2.2 Causas.....	19
2.3 Consecuencias	19
2.4 Posibles soluciones.....	20
3. PROYECTO DE INTERVENCIÓN	22
3.1 Enunciado.....	22
3.2 Objetivo general	22
3.3 Objetivos específicos.....	22
3.4 Justificación.....	22
3.5 Plan de acción.....	25
3.6 Cronograma.....	27
3.7 Presupuesto y recursos	29
3.8 Criterios de evaluación.....	29
4. GESTIÓN DEL PROYECTO.....	31
4.1 Estrategias de la presentación y venta del proyecto	31
4.2 Estrategias para lograr el involucramiento.....	31
4.3 Estrategias para vencer las resistencias	32
5. RESULTADOS.....	33
5.1 Implementación del proyecto.....	33
5.2 Evaluación.....	34
5.3 Ventajas y Limitaciones	36
6. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	38
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39

8. APÉNDICES.....	44
9. ANEXOS.....	78

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los servicios del CMQ Celaya.....	12
Tabla 2. Recursos materiales y financieros.....	29
Tabla 3. Estrategias para vencer las resistencias.....	32
Tabla 4. Cédula de datos personales del personal de enfermería del CMQ Celaya.....	34
Tabla 5. Calificaciones pre y post intervención por antigüedad laboral y nivel académico.....	36

INDICE DE GRÁFICAS

Grafica 1. Promedio de calificaciones pre y post intervención..35

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida, los seres humanos enfrentamos situaciones que ponen al límite nuestra capacidad para adaptarnos a situaciones, desencadenando crisis. Una crisis se define como “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo” (1).

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) son intervenciones de ayuda y soporte emocional que se implementan con las personas que acaban de sufrir el impacto de una noticia, un accidente, o que han sido víctimas de un atentado o vivido una catástrofe(2). Entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel físico, emocional, cognitivo y conductual (social)(3). Estas intervenciones deben llevarse a cabo dentro de las primeras 72 horas, cuando la persona es especialmente susceptible a un evento de crisis.

El profesional de salud debe de conocer acerca del manejo de una persona en crisis y, enfermería, como personal de primer contacto con el paciente o la víctima debe adquirir conocimientos y poseer habilidades para brindar PAP de una manera efectiva. Es por esta razón que se desarrolló el presente proyecto de intervención, el cual se compone de 4 fases que se describirán en el desarrollo del documento, las cuales son: análisis situacional, problema seleccionado, proyecto de intervención y gestión del proyecto.

En la institución que se implementará dicha intervención es un hospital privado y cuenta con una plantilla de 42 enfermeras, la mayoría del personal se encuentra rotando por todos los servicios, es por esta razón que se considera necesaria la intervención a todo el personal de enfermería, indistintamente el servicio, puesto que el evento de crisis no solamente lo

puede presentar el paciente, sino todo su círculo social cercano. Además, la finalidad del proyecto de intervención es que el personal adquiera conocimientos e identifique la aplicación de los primeros auxilios psicológicos en la práctica diaria además de reforzar habilidades comunicativas en la relación enfermera-paciente.

I. ANÁLISIS SITUACIONAL

1.1 Ubicación institucional y organizacional

El Sistema de Salud en México está conformado por dos sectores, el público y el privado. Dentro del sector público se encuentran las instituciones de seguridad social: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR), etc. y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social: Secretaría de Salud (SSa), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), Seguro Popular de Salud (SPS). El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa(4).

En México todavía hay más de 30 millones de personas sin protección social en salud(4). Cabe destacar que tanto las personas con seguridad social como los pobres del campo y la ciudad que regularmente hacen uso de los servicios de la SSa, los SESA o IMSS-O, utilizan también los servicios de salud del sector privado, en particular los servicios ambulatorios (5).

Guanajuato es un estado de la república que se localiza en la Mesa Central y al sur de la Altiplanicie Mexicana. Limita al oeste con el estado de Jalisco, al norte con Zacatecas y San Luis Potosí, al este con Querétaro y al sur con Michoacán. Tiene una extensión territorial de 30.491 km²(6). Según las cifras del Censo de Población y Vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2020, el estado de Guanajuato cuenta con un total de 6,166,934 habitantes, ocupa el lugar número 6 a nivel nacional por su número de habitantes(Imagen 1).

Los municipios más poblados en el estado en el año 2016 son: León con

1,540,778 habitantes seguido de Irapuato con 571,784 y en tercer lugar Celaya con 503,206(7). En cuanto al sistema de Salud del estado los municipios de Moroleón, San Francisco del Rincón y Celaya cuentan con menor porcentaje de población con afiliación a algún sistema de salud(8). A nivel estatal un 79% de la población está afiliada a servicios de salud y 93 767 habitantes se atienden en una institución privada (9).

Imagen 1. Ubicación geográfica del Estado de Guanajuato, México



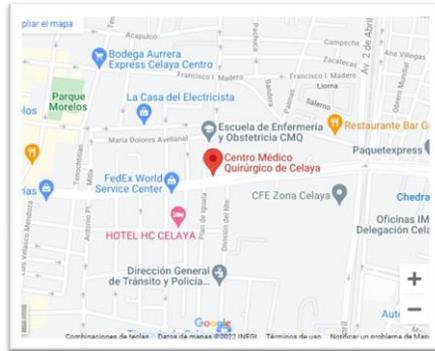
Fuente: Google imágenes 2022

En Celaya, la población total del municipio en 2020 fue de 521,169 personas, lo cual representó el 8.4% de la población en el estado (10). En cuanto a la derechohabiencia, para el 2020 de cada 100 personas, 63 tiene derecho a servicios médicos de alguna institución pública o privada, las opciones de atención de salud más utilizadas fueron IMSS con 198,000 habitantes, hospital de la SSA que cuentan con seguro popular 112,000 mil habitantes y hospitales privados 3'607 habitantes.

El Centro Médico Quirúrgico (CMQ) es un hospital privado que está ubicado en el Boulevard. Adolfo López Mateos #1000 oriente en la ciudad de Celaya, Guanajuato(Imagen 2), en la Imagen 3 se muestra la fachada de la institución. Fue creado hace 29 años, fundado por el Dr. Ernesto Aranda Gómez. Tiene como misión ser una institución de salud ética con alto

sentido humano, generadora de los recursos necesarios para proporcionar excelencia en los servicios, con el personal capacitado, instalaciones y tecnología de vanguardia, que origine seguridad, armonía y bienestar a nuestros colaboradores y a quienes servimos (11).

Imagen 2. Ubicación del CMQ Celaya



Fuente: Google mapas 2022

Imagen 3. Hospital CMQ Celaya



Fuente: Google mapas 2022

Las principales causas de morbilidad reportadas por la institución del periodo que comprendió de enero a diciembre del 2021 de acuerdo con los egresos reportados ordenados de manera descendente fueron: obesidad (141 egresos), colelitiasis y colecistitis (78 egresos), insuficiencia cardiaca (72 egresos), enfermedades renales tubulointersticiales (70 egresos), otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (58 egresos), otros trastornos de las articulaciones (51 egresos), diabetes mellitus (52 egresos).

La plantilla del personal consta de 42 enfermeras, distribuidas en los diferentes servicios de la siguiente manera:

- Quirófano: 5 enfermeras en el turno matutino, 2 en el vespertino y 1 en el nocturno
- Piso: 8 enfermeras en el turno matutino, vespertino y nocturno
- Urgencias: 2 enfermeras en el turno matutino, vespertino y nocturno
- Hemodiálisis: 2 enfermeras en el turno matutino y vespertino
- Unidad de cuidados intensivos (UCI): 2 enfermeras en el turno matutino, vespertino y nocturno

El hospital CMQ de Celaya tiene como visión ser una institución dedicada a la salud integral del ser humano, que crea y desarrolla servicios afines en forma responsable, que enriquezca las acciones para amar y servir a nuestros semejantes, y ser un medio digno y honesto de vida para todos los servidores de la salud, que propongan e intercambien conocimientos y recursos para lograr una vida llena de libertad, salud y felicidad. Los principales valores que rigen a esta institución son la honestidad, responsabilidad, amistad, conocimientos, humanismo y ética (11).

El edificio hospitalario cuenta con cuatro plantas donde se distribuyen los servicios como se muestra en el siguiente esquema (Esquema 1).

Tabla 1: Distribución de los servicios del CMQ Celaya

3er piso	UCI		quirófanos		
2do piso	hemodiálisis	habitaciones suite	consultorios		clínica del sueño
1er piso	Cuneros UCIN	Gineco- Obstetricia	Medicina interna	Cirugía	Consultorios Médicos
Planta baja	rayos X	imagenología	urgencias	laboratorios	consultorios médicos

Elaborado por: Porrás-Vázquez T. 2022

1.2 Descripción funcional

El CMQ ofrece una amplia gama de servicios de salud y especialidades médicas. Existen áreas específicas de terapia, centro avanzado de laparoscopia, unidad de hemodiálisis y unidad de diagnóstico avanzado, 4 quirófanos, 74 habitaciones equipadas. El departamento de enfermería cuenta con una jefa general, 8 enfermeras por turno en el segundo piso, 5 en el quirófano y 2 en urgencias con variabilidad del turno. La jefa desempeña funciones administrativas, operativas y es la encargada de brindar capacitación al personal.

Quien elabora este proyecto se desempeña como enfermera en el consultorio de neurofisiología clínica en el 2do piso, consultorio Ñ desde julio del 2020 lo que me ha permitido identificar áreas de oportunidad, problemáticas, necesidades y fortalezas de la institución en el área de enfermería.

1.3 Problemática general

La organización mundial de la salud (OMS) identifica diversas variables que determinan la salud mental de los individuos, las cuales se presentan por factores tanto biológicos, como psicológicos y sociales (12). México cuenta con una amplia gama de condiciones que pone a la población en situaciones vulnerables, por mencionar, desastres naturales, fenómenos de violencia generalizada, guerra contra el narcotráfico, esto ocasiona que existan miles de personas, víctimas directas e indirectas, cuya salud mental requiere atención oportuna y efectiva.

El 17% de las personas en México presenta al menos un trastorno mental y 1 de cada 4 lo padecerá como mínimo una vez en su vida. Actualmente, de las personas afectadas, sólo 1 de cada 5 recibe tratamiento (13). Esta problemática tendrá un aumento significativo en los contextos de emergencia, como el que se vive por la pandemia del COVID-19.

Por otro lado, el hospital cuenta con una gran variedad de servicios, estudios y especialidades médicas, sin embargo, no hay una monitorización durante la atención ni se evalúa la prestación de servicios. En materia de investigación el hospital no cuenta con un área de enseñanza, donde se desarrollen protocolos de investigación, se integre un comité de bioética y se lleven a cabo actividades de capacitación continua al personal.

En cuanto a la prestación de servicios, el personal que labora en la institución en el departamento de enfermería cuenta con una amplia diversidad de conocimientos y grados académicos, esto puede generar una falta de homogenización del conocimiento y de los estándares de calidad. Un punto por considerar es que el personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades (14).

Esto indica que es el primer punto de atención cuando el paciente o algún familiar presenta algún tipo de crisis, por esta razón es importante que el personal conozca y se le brinde capacitación continua a cerca de los primeros auxilios psicológicos para estandarizar la prestación de servicios, orientar y que este sea capaz de proporcionar una atención integral al paciente y brindándole cuidados holísticos.

El profesional de enfermería tiene dentro de sus funciones, la de ayudar a los seres humanos a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean.

1.4 Prioridades

Las intervenciones de enfermería están centradas en el cuidado del paciente, familiar y comunidad, por lo que se deben otorgar cuidados oportunos. En

el caso de los PAP, la ayuda breve e inmediata a la persona representa un punto clave para reestablecer la estabilidad emocional, social, física y conductual. Para llevar a cabo estas técnicas es necesario que el personal esté familiarizado con el concepto, así como su finalidad y aplicación. En el hospital, la jefa de enfermeras es la responsable de brindar capacitación a su personal, y en muchas ocasiones, esta actividad pasa a un segundo plano o no se lleva a cabo de manera adecuada debido a la carga laboral y múltiples tareas que desempeña en su puesto, por lo que es necesario que se oferte una plaza a una persona que cumpla con el perfil y se dedique de manera exclusiva a la función de docencia e investigación.

Esto va a generar un impacto positivo en enfermería, pues se busca que el personal desarrolle habilidades que logren dar una atención integral, identificando los casos que requieran una atención especializada y puedan trabajar para el cumplimiento de estándares de calidad en la presentación de servicios. De acuerdo con lo mencionado, se enlistan las principales debilidades en la institución:

- Falta de área de enseñanza
- Falta de capacitación continua para el personal de enfermería
- Falta de capacitación sobre el abordaje primario de pacientes con crisis.
- Falta de atención integral a los pacientes pues la mayoría de las veces se centra en la atención de los problemas físicos.

II. PROBLEMA SELECCIONADO

2.1 Descripción de problema

Una mala noticia se podría definir como "aquella que drásticamente y negativamente altera la propia perspectiva del paciente, o sus familiares, en relación con su futuro" (15). Esto puede provocar alteraciones a nivel emocional y conductual en quien recibe la información, y por lo general, esta sensación persiste. Para que una mala noticia sea definida como tal, no depende tan solo del contenido de la información o la magnitud de esta, sino de la repercusión que esta tendrá en sus receptores(16).

Los primeros auxilios psicológicos son un conjunto de estrategias brindadas a la persona que presenta desorganización grave, resultado de una crisis de cualquier índole que no se haya podido afrontar de manera eficiente, ayudando en su reorganización y estabilidad física, emocional, social. Esta ayuda puede ser brindada por una persona capacitada sin importar su nivel educativo.

La meta de los primeros auxilios psicológicos es que la persona salga del shock y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento(15). Esta intervención es llevada a cabo generalmente en el lugar donde se desarrolló la emergencia, o donde han sido trasladadas las personas como es el caso de los hospitales.

Este tema se considera importante por la atención en la calidad de los servicios prestados en los centros de salud y con mayor énfasis en el sector privado, pues se brinda un panorama de la calidad percibida por los clientes, en función a lo que ellos esperan recibir; aportando información valiosa, orientando la gestión de recursos para una adaptación y el desarrollo de servicios en función a las competencias del mercado.

Otro punto y se considera el más importante es el efecto del primer contacto con la persona en crisis, su implicación puede ser crucial para la

atención y recuperación del evento crítico. Esta respuesta oportuna por el personal de enfermería puede generar menos riesgos para la persona en su estado de salud, reingresos hospitalarios y una experiencia hostil en el ámbito hospitalario.

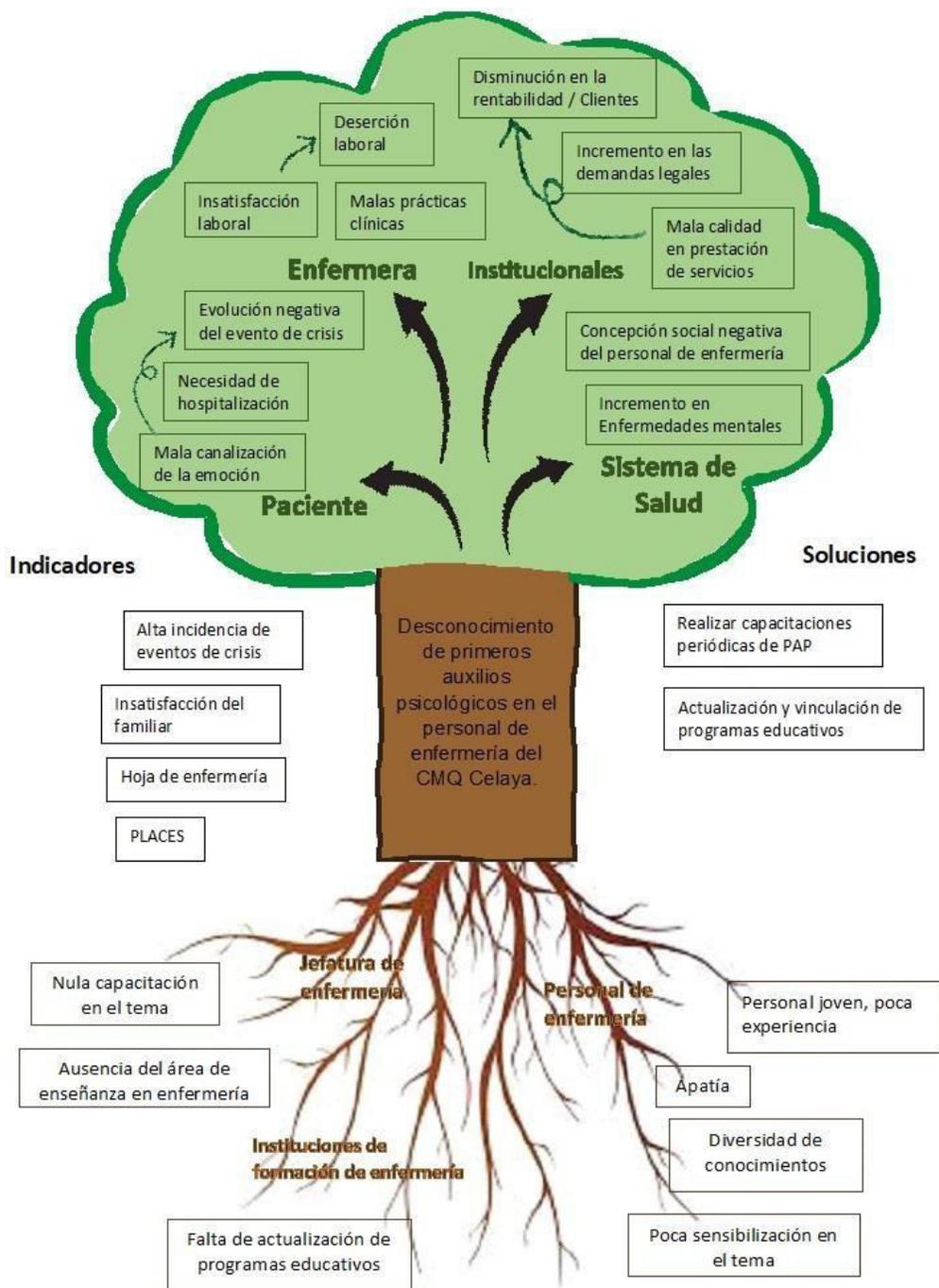
Como parte de la Declaración de los derechos de los pacientes, el primer derecho establece que el usuario debe recibir una atención médica adecuada, es decir, el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo con las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico. Cualquier violación a esta declaración puede ser á acreedora de una queja por probables actos u omisiones derivados de la prestación de los servicios médicos.

Los indicadores que evidencian la presencia del problema dentro de la institución son:

- La alta incidencia de eventos de crisis en el ámbito hospitalario
- La insatisfacción del familiar por el trato y la prestación de servicios
- Los escasos de planes de cuidado e intervenciones de enfermería centradas en la atención psicosocial del paciente y de la familia.

El siguiente esquema es un árbol del problema donde se representan los indicadores, causas, consecuencias y estrategias para la solución del problema abordado (ver esquema 1).

Esquema 1: Árbol del problema “Desconocimiento de primeros auxilios psicológicos en el personal de enfermería del CMQ Celaya”



Elaborado por: Porras-Vázquez T. 2022

2.2 Causas

Las principales causas de un desconocimiento de PAP del personal de enfermería del CMQ Celaya es que la plantilla del personal que labora en el hospital procede de diferentes instituciones formadoras de enfermeras de preparación técnica y nivel licenciatura. Por lo tanto, hay una diversificación de conocimientos, principios y modelos en la prestación de servicios.

Un aspecto importante es la formación del personal de enfermería, el mapa curricular de las escuelas de enfermería aborda superficialmente las intervenciones centradas en la salud mental, intervención en crisis y PAP y se debe puntualizar el cuidado desde un aspecto holístico, centrado en la persona y familia, puesto que son dos componentes que interaccionan entre sí.

Por otro lado no existe un área de enseñanza, este departamento tiene como fin educar y fomentar la investigación en salud de la más alta calidad, que permita la capacitación integral y el desarrollo institucional del personal en formación en para que otorguen una atención a la salud, con calidad y alto sentido humano de manera permanente, por tal razón, no hay investigación que genere información en torno a la prestación de servicios y la correcta actuación del personal de enfermería ante eventos de crisis.

2.3 Consecuencias

De no ser atendidas las causas, habrá repercusiones en el paciente, la enfermera, la institución hospitalaria y el sistema de salud. En relación con el usuario, la falta de herramientas del personal para canalizar las emociones y sentimientos que el paciente experimenta en relación con su estado de salud puede provocar un evento violento, incluso daños a terceros. Esto genera la necesidad de hospitalización y un agravamiento de la crisis, lo que puede ocasionar algún trastorno psicológico.

En cuanto al personal de enfermería, el no saber canalizar eventos críticos perjudica al paciente y ocasiona malas prácticas clínicas, por otro lado, no contar con un área de enseñanza que evalúe las necesidades de cada servicio mediante la investigación, proponga soluciones y este comprometida con la capacitación continua puede provocar una insatisfacción laboral y llevar a una deserción para búsqueda de mejores oportunidades y crecimiento personal.

Las consecuencias para la institución involucran una mala reputación de la atención de calidad del personal, propiciando un ambiente hostil desencadenado sucesos violentos, esto podría conllevar aumento en demandas legales afectando la rentabilidad e interés de recibir atención dentro de esta institución.

Por último, a nivel de sistema nacional de salud y la carga de morbi-mortalidad del país y a su vez del municipio, podría generar mayores índices de afecciones mentales en la población, si desde un inicio no se atiende una crisis puede complicarse y terminar en suicidio, trastorno depresivo o traumático, entre otras afecciones.

2.4 Posibles soluciones

Algunas estrategias que pueden contribuir a la solución del problema son:

1. Realizar capacitaciones periódicas: tradicionalmente, estas funciones han sido delegadas exclusivamente al profesional de psicología, sin embargo, en ocasiones pueden no estar presentes durante la detección inicial de la crisis por lo que el profesional de salud que tiene el primer contacto con el paciente o la víctima, independientemente del tipo de formación que posea debe tener conocimientos básicos y habilidades para actuar oportunamente. Debido a la movilidad del personal, es necesario que se brinden capacitaciones constantes con la finalidad de informar, orientar y

reforzar conocimientos.

2. Implementar infografía de la secuencia de implementación de los PAP: una vez capacitado al personal de enfermería, puede ser de ayuda una guía gráfica a cerca de los temas abordados, como actuar y la secuencia de los PAPS con la finalidad de que sea un recordatorio para su implementación. Así mismo el personal que rote por estas áreas este familiarizado con la terminología y el protocolo estandarizado de intervención en crisis.
3. Formar el área de Jefatura de enseñanza: sensibilizar a las autoridades institucionales de la importancia de crear un área específica de enseñanza e investigación para mejorar de forma constante la competencia profesional. No se puede llevar a cabo investigación sin investigadores, ni docencia sin profesores (17). Ya que la implementación de capacitaciones beneficiará al personal y a la institución, en este caso, esta intervención podría tener un impacto positivo en la prestación de servicios y satisfacción de los pacientes y familias que se atienden en esta institución.
4. Actualización y vinculación de programas educativos: la inclusión de primeros auxilios psicológicos en el plan de estudios de pregrado y posgrado de las carreras de salud debe ser algo que hay que tener en cuenta de hoy en adelante en los nuevos modelos educativos. La formación universitaria debe contener una perspectiva humana y social donde sea prioridad la atención centrada en el paciente, con un enfoque integral y personalizado no sólo de su salud física, sino también de la mental y emocional.

III. PROYECTO DE INTERVENCIÓN

3.1 Enunciado

Capacitación de Primeros Auxilios Psicológicos para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico en Celaya, Guanajuato

3.2 Objetivo general

Brindar una capacitación de la secuencia de implementación de los Primeros Auxilios Psicológicos para el personal de enfermería en el Hospital Médico Quirúrgico (CMQ) en Celaya, Guanajuato.

3.3 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería en los tres turnos correspondientes.
- Evaluar los conocimientos existentes sobre los primeros auxilios psicológicos.
- Capacitar a las enfermeras sobre los primeros auxilios psicológicos.
- Evaluar los conocimientos adquiridos al finalizar la capacitación.
- Comparar el nivel de conocimientos en cuanto a los primeros auxilios psicológicos pre y post intervención en el personal de enfermería del hospital CMQ Celaya.

3.4 Justificación

Los primeros auxilios psicológicos son intervenciones psicológicas tempranas, breves y prácticas orientadas a paliar y prevenir los efectos psicológicos de los sucesos traumáticos a corto, medio y largo plazo(18). Un evento no es por sí mismo traumático, que lo sea dependerá de condiciones subjetivas y personales del afectado. Algunas situaciones son traumatogénicas, es decir, que por sus características pueden provocar efectos adversos en la salud psicofísica(2).

El objetivo primordial será protegerlos de sufrir daños mayores evitando

la revictimización, reduciendo las complicaciones, buscando la recuperación, promoviendo el funcionamiento adaptativo y las habilidades de afrontamiento para lidiar con lo sucedido(1).

En Celaya se observa una severa problemática que requiere de intervenciones especializadas, puesto que es una ciudad con unas altas estadísticas de violencia, asesinatos, y fenómenos que afectan de manera directa e indirectamente a la población. En cuanto a la violencia, en tres años consecutivos, Guanajuato se ha posicionado como la entidad con mayor número de homicidios en todo el país, Celaya se colocó entre los cinco municipios más letales(19). Estos factores hacen especialmente a la población de Celaya vulnerable a vivir situaciones de crisis.

En el contexto hospitalario, el diagnóstico de enfermedades de alto impacto tales como el cáncer, el SIDA, las enfermedades renales, el nacimiento de hijos con alteraciones o malformaciones congénitas son, entre otras, situaciones en las cuales es común encontrar respuestas de crisis en las personas y sus familias(20).

Otro punto para considerar es la situación sanitaria que ha desencadenado el COVID-19 pone en peligro la salud la persona, familia y comunidad afectando directa e indirectamente. Tales efectos se manifiestan de manera física, psicológica, social y espiritual. Existen estudios que manifiestan la importancia de los primeros auxilios psicológicos y su implementación en los educación, formación y capacitación de las universidades formadoras del personal de salud. (21).

Por otro lado, el personal de enfermería representa la mayor proporción de profesionales comprometidos con el cuidado directo del paciente(22). En los servicios de urgencias por lo general las enfermeras son las que establecen el primer contacto con los pacientes y la relación que se establece en este momento puede ser decisiva para la satisfacción del

paciente con la institución de salud(23).

Los desastres pueden dejar daños profundos en la vida de las personas y hacen que las personas experimenten traumas tanto físicos como psicológicos. Aquí surge la necesidad de prevenir estas experiencias y consecuencias negativas de las personas en cada etapa del desastre, este panorama nos ayuda a entender la importancia de implementar intervenciones apropiadas de apoyo psicosocial.

Se debe puntualizar la importancia del primer contacto como primer método de intervención, que es el componente más básico de las intervenciones de apoyo psicosocial y se recomienda su aplicación inmediatamente después del desastre y una enfermera calificadas será una importante proveedora de asistencia para prevenir riesgos que puedan desarrollarse y mejorar los procesos de recuperación de las personas. Además, es importante que las y los enfermeros desarrollen habilidades de autoayuda donde pueden aumentar su resiliencia y reducir su estrés laboral con la práctica de primeros auxilios psicológicos.

3.5 Plan de acción

Fases	Estrategias	Acciones	Responsable	Indicadores
Fundamentación	<p>Reunión con la institución</p> <p>Búsqueda bibliográfica</p>	<p>Análisis de la problemática institucional</p> <p>Planteamiento de los problemas identificados con los directivos</p> <p>Solicitud de información estadística y estructural</p> <p>Búsqueda de información.</p>	<p>LEO. Tonia Paola Porrás Vázquez</p> <p>MCE. Ma. Esther Patiño López</p>	<p>Proyecto de intervención en documento de WORD</p> <p>Correcciones de la docente</p>
Elaboración	<p>Desarrollo metodológico del proyecto de intervención</p>	<p>Elaboración del análisis situacional de la institución</p> <p>Descripción de la problemática seleccionada</p> <p>Operacionalización de la intervención</p>	<p>LEO. Tonia Paola Porrás Vázquez</p> <p>MCE. Ma. Esther Patiño López</p>	<p>Proyecto de intervención en documento de WORD</p> <p>Correcciones y recomendaciones de la docente</p>
Difusión	<p>Socializar el proyecto de intervención</p>	<p>Presentación del proyecto ante los directivos del hospital CMQ Celaya.</p> <p>Invitación y planteamiento del proyecto a la jefa de enfermeras del hospital</p> <p>Colocación de carteles promocionales en el hospital</p>	<p>LEO. Tonia Paola Porrás Vázquez</p> <p>MCE. Ma. Esther Patiño López</p>	<p>Oficio de aprobación del proyecto por parte de las autoridades del hospital CMQ Cartel promocional (Apéndice 3)</p>

Implementación	<p>Caracterización del personal de enfermería</p> <p>Capacitación de primeros auxilios psicológicos</p>	<p>Registro de las características laborales del personal de enfermería (turno, servicio, nivel académico)</p> <p>Evaluación del nivel de conocimientos previos a la capacitación</p> <p>Desarrollo de la capacitación</p> <p>Evaluación del nivel de conocimientos posteriores a la capacitación</p>	<p>LEO. Tonia Paola Porras Vázquez</p> <p>MCE. Ma. Esther Patiño López</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Planeación de las sesiones por turno (Apéndice 1)</p> <p>Presentación de Power Point (Apéndice 4)</p>
Evaluación	<p>Análisis de los resultados de la capacitación</p> <p>Presentación de los resultados de la capacitación</p>	<p>Presentación del proyecto las autoridades académicas de la Universidad de Guanajuato</p> <p>Elaborar una base de datos con la evaluación pre y post.</p> <p>Análisis de los resultados</p> <p>Elaboración de tablas y graficas</p> <p>Presentación del informe final a la dirección del hospital</p>	<p>LEO. Tonia Paola Porras Vázquez</p> <p>MCE. Ma. Esther Patiño López</p>	<p>Base de datos excel</p> <p>Informe final</p>

3.6 Cronograma

Codificación	
	Fecha planeada para la actividad
	Fecha de realización de la actividad

FASES	Actividades	FEB 2022				MAR 2022				ABR 2022				JUL 2022				AGO 2022				
		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
FUNDAMENTACIÓN	Análisis de la problemática institucional																					
	Planteamiento de los problemas identificados con los directivos																					
	Solicitud de información estadística y estructural Búsqueda de información, artículos, análisis.																					
ELABORACIÓN	Elaboración del análisis situacional de la institución																					
	Descripción de la problemática seleccionada																					
	Operacionalización de la intervención																					
DIFUSIÓN	Presentación del proyecto ante los directivos del hospital del CMQ Celaya.																					
	Invitación y planteamiento del proyecto a la jefa de enfermeras del hospital																					
	Colocación de carteles promocionales en el hospital																					

3.7 Presupuesto y recursos

Tabla 2. Recursos materiales y financieros

Material	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Impresiones	100	\$1	\$100
Pulsioxímetro	1	\$251.9	\$251.9
Carteles	10	\$20	\$200
Engargolados	1	\$382	\$382
Tarjetas	100	\$5	\$500
Total			\$1,433.9

Elaborado por: Porrás-Vázquez T. 2022

3.8 Criterios de evaluación

El presente estudio cumple con elementos sustanciales para su implementación e indicadores pertinentes para su evaluación:

En cuanto a la problemática identificada, es necesario llevar a cabo acciones pertinentes y oportunas para evitar cualquier evento desencadenado por una omisión en la prestación de servicios del personal de salud. Es necesario contar con intervenciones enfocadas al campo de la salud mental, esto no solo beneficiará a la empresa y a los directivos, ya que brindará a su personal el conocimiento y las herramientas para enfrentar situaciones críticas de los pacientes y/o sus familiares.

Por otro lado, se planea esta intervención de acuerdo con los servicios, horarios y personal que labora en esta institución, invitando a todo el personal y con mayor énfasis al personal de urgencias, además, la capacitación será dentro del hospital y en los diferentes turnos, por lo que es accesible para el personal. En cuanto a los primeros auxilios psicológicos, no existe evidencia de intervenciones llevadas a cabo en el hospital

relacionada a este tema, además que la situación a la que nos enfrentamos por la pandemia del COVID-19 y sus variantes, demanda una preparación del personal sanitario para atender a personas con algún tipo de alteración en la salud mental.

El desarrollo de esta intervención promete incrementar el nivel de conocimientos del personal, contando con las herramientas necesarias para atender a la persona en situaciones de crisis generadas por algún evento precipitante dentro del hospital. Durante la capacitación se expondrán casos que resulten familiares para el personal, donde se ponga a prueba la identificación de los problemas y las principales etiquetas diagnosticas correctas y pertinentes para intervenir en las personas, donde se refuercen habilidades, y se resuelvan dudas generadas durante la capacitación. Así mismo se pretende evaluar el nivel de conocimientos mediante la adaptación del instrumento “Conocimientos y aplicación de primeros auxilios psicológicos por parte de los docentes en los colegios urbanos”(24) (Apéndice 2). Este diagnóstico de conocimientos previos será de utilidad para la *evolución sumativa*, donde se proporcionará información al docente y a las autoridades institucionales de los avances alcanzados en relación con los estándares y el grado de aprendizaje.

De acuerdo con la *evaluación del impacto del problema*; se llevará a cabo el desarrollo de este proyecto con la organización establecida en el cronograma, donde se ejecutarán las actividades en el tiempo programado y se presentarán evidencias fotográficas de la implementación del proyecto, así como del material brindado durante la capacitación, y comentarios finales.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO

4.1 Estrategias de la presentación y venta del proyecto

El proyecto de intervención será presentado a la dirección del Hospital Médico Quirúrgico de Celaya Guanajuato. Para esto, se solicitará una cita y se le expondrán las ventajas del presente proyecto y los beneficios de esta intervención.

Las estrategias para la presentación del proyecto constarán de:

- Presentación en power point del proyecto de intervención
- Entrega del proyecto en físico.
- Adaptar el cronograma a la agenda del auditorio y de las necesidades directivas.
- Presentar el análisis costo-beneficio
- Analizar el material didáctico de la intervención
- Analizar los incentivos del personal para la asistencia al curso

4.2 Estrategias para lograr el involucramiento

El cumplimiento del objetivo del presente proyecto se logrará con la participación y motivación del personal de enfermería para asistir a dicha capacitación, por lo que se pedirá el apoyo a los directivos en la adecuación de horarios, así mismo se llevarán a cabo las siguientes estrategias:

- Realizar una invitación personalizada y presencial a la jefa de enfermeras para la capacitación, además, sensibilizar a cerca de la importancia y beneficios de asistir a la capacitación.
- Acordar en conjunto un horario y espacio adecuado para llevar a cabo dicha capacitación
- Incentivar al personal de enfermería con una rifa de pulsioxímetro.

4.3 Estrategias para vencer las resistencias

Aun con las estrategias planteadas para involucrar al personal al desarrollo de la capacitación, siempre se presentan dificultades, por lo que se plantean algunas posibles soluciones a las resistencias del personal o de la institución.

Tabla 3. Estrategias para vencer las resistencias

No hay disponibilidad de agendar cita física en la institución	Se envía correo exponiendo motivos y solicitando una reunión virtual
Las autoridades consideran ampliar o modificar contenido	Se realizan adecuaciones pertinentes
El personal es renuente en relación con horarios y disponibilidades	Se les invita a participar al día siguiente a la misma charla, o en otro turno.
Abandono a la mitad de la capacitación por atender actividades laborales	Se le reprograma su asistencia durante otro turno para acreditar la capacitación.

Elaborado por: Porras- Vázquez T. 2022

V. RESULTADOS

5.1 Implementación del proyecto

El presente proyecto fue implementado de manera exitosa, sin embargo, se presentaron situaciones imprevistas que pusieron en juego su efectividad. Se lograron atender las problemáticas vividas en tiempo y llevar a cabo el proyecto de una manera adecuada.

Una vez desarrollado el proyecto y con la autorización directiva del Hospital CMQ se estableció contacto con la jefa de enfermeras la Lic. Ana Lilia Tolentino Serrano para plantear el desarrollo del curso y las estrategias para la asistencia de todo el personal de enfermería. Una vez presentado el proyecto y con el visto bueno de la jefatura, se planteó la necesidad de la jefa por implementar intervenciones enfocadas a terapias de relajación y autocuidado de la salud mental del personal de enfermería enfocado a la sobrecarga emocional, por lo cual en total acuerdo de los directivos de las instituciones se procedió al desarrollo de la intervención. Una vez autorizado el proyecto (ver Apéndice 5) se procedió a la difusión de las fechas y horarios de las 4 sesiones del curso mediante carteles informativos con códigos QR para el control y registro del personal en las sesiones de los turnos establecidos.

El proyecto se implementó de manera presencial con la creación de instrumentos a través de Google Forms® y la generación de códigos QR para la prueba pretest. Posterior a esta prueba se desarrolló el contenido de la capacitación. Al finalizar cada sesión se llevaba a cabo una técnica de relajación muscular de Jacobson, una vez terminado la sesión de relajación se llevó a cabo el posttest, en caso de no contar con celular, lector de código QR o datos se entregó el instrumento en físico.

Una vez concluidas las cuatro sesiones, se procedió a la recolección de datos de la medición, previa y posterior al curso. Se realizó una base de datos en el programa de Microsoft Excel® para su posterior análisis e interpretación de resultados.

5.2 Evaluación

Para la presente intervención participaron 43 enfermeras, sin embargo, para el presente análisis se eliminaron 5 participantes, debido a que no contestaron la evaluación postest.

De las 35 participantes, el 85.8% correspondían al sexo femenino, las edades oscilaban entre los 21 a 54 años con una media de 36.58 (Tabla 3).

En cuanto a su estado civil el 42.8% refirió estar soltera(o). En relación con su nivel académico el 57.8% se desempeñaba como técnico de enfermería.

Tabla 4. Cédula de datos personales de los participantes

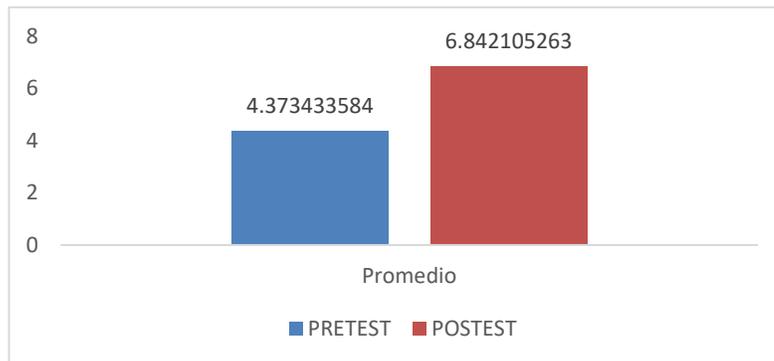
Variable	f	%
Género		
Hombre	5	13.15
Mujer	33	86.84
Estado civil		
Soltera(o)	17	44.73
Casada(o)	9	23.68
Divorciada(o)	4	10.25
Viuda(o)	2	5.26
Unión Libre	6	15.78
Antigüedad Laboral		
<5 años	22	57.89
5.1-10 años	4	10.52
>10 años	12	31.57
Servicio		
UCI	5	13.15
Piso	16	42.10
Urgencias	5	13.15
Quirófano	4	10.52
Suplente	4	10.52
Supervisor	3	7.89
Jefatura	1	2.63
Antigüedad en el servicio		
<5 años	29	76.31
> 5 años	9	23.64
Nivel Académico		
Carrera técnica	21	55.26
Licenciatura	16	42.15
Especialidad	1	2.63

Fuente: Ficha de datos sociodemográficos
n=38

En cuanto a los conocimientos de PAPS se evaluó mediante la aplicación del instrumento antes y después de la intervención, el instrumento constaba de 8 ítems con una puntuación mínima de 0 puntos y una máxima de 21 puntos, se asignó una calificación del 1-10. Se analizaron los resultados para evaluar la eficacia de la intervención y se obtuvo lo siguiente:

En cuanto al conocimiento global del instrumento, en el pretest el promedio fue de 4.373, mientras que en el postest fue de 6.842, por lo que existe una diferencia entre ambas mediciones (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Promedio de calificaciones pre y post intervención.



Fuente: Instrumento “Conocimientos y aplicación de primeros auxilios psicológicos”, 2022
n=38

En relación con el nivel educativo y nivel de conocimientos antes y después de la intervención el personal que tenía una especialidad obtuvo puntuaciones más altas (ver tabla 5).

En cuanto al análisis de aprobación de cada ítem se puede observar un índice de aprobación mayor en el ítem 2 que corresponde a si la persona se considera apta y con conocimientos para la aplicación de PAPS, por otro lado, la pregunta que tuvo menor índice de aprobación fue el ítem 7 el cual corresponde a ordenar la secuencia de los PAPS (ver tabla 6).

Tabla 5. Calificaciones pre y post intervención por antigüedad laboral y nivel académico

Variable	Promedio	
	PRETEST	POSTEST
Antigüedad		
<5 años	4.0	6.6
5-10 años	4.1	6.9
>10 años	4.8	6.9
Nivel educativo		
Carrera técnica	4.7	7.1
Licenciatura	4.4	6.9
Especialidad	6.1	9.5

Fuente: Instrumento “Conocimientos y aplicación de primeros auxilios psicológicos”, 2022
n=38

Tabla 6. Índice de aprobación por ítem del instrumento “Conocimientos y aplicación de primeros auxilios psicológicos”

Número de ítem	Porcentaje de aprobación			
	Pretest		Postest	
	F	%	F	%
Ítem 1	12	34.28	31	88.57
Ítem 2	2	5.71	35	100
Ítem 3	3	8.57	32	91.42
Ítem 4	7	20	20	57.14
Ítem 5	1	2.85	19	54.28
Ítem 6	18	51.42	28	80
Ítem 7	11	31.42	16	45.71
Ítem 8	22	62.85	24	68.57

Fuente: Instrumento “Conocimientos y aplicación de primeros auxilios psicológicos”, 2022
n=38

5.3 Ventajas y limitaciones

La principal ventaja para la implementación del presente proyecto fue que la responsable trabaja en la institución por lo que hubo gran apoyo y disposición del personal directivo, por otra parte, la jefa de enfermería expuso la necesidad de capacitación acerca de los PAPS.

En cuanto a la planeación del proyecto, se realizaron los ajustes convenientes para la evaluación de los conocimientos, se había planeado aplicar los cuestionarios impresos, sin embargo, por cuestiones de economía y ecología se decidió crear un formulario virtual mediante la plataforma de Google®

La principal limitación fueron los horarios en que se programó la intervención, ya que la sesiones se realizaron al finalizar cada turno, un punto que quizá debería modificarse para futuras replicas ya que el cansancio después de una jornada laboral pudiera influir en el proceso enseñanza-aprendizaje. Además, por la cantidad de información y la limitación del tiempo, se explicaron temas a la brevedad y sería importante profundizar y abordar aspectos más teóricos y prácticos.

VI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El desarrollo de esta intervención en el hospital CMQ Celaya tuvo un efecto positivo y se logró el objetivo, aumentar el nivel de conocimientos respecto a los primeros auxilios psicológicos en el personal de enfermería, además de conocer el protocolo de actuación durante la intervención se dio a conocer el directorio de instancias que otorgan servicios gratuitos de atención psicológica para que ellos puedan solicitar atención y/o referir a los pacientes, familiares o personas beneficiadas de los PAP.

Dentro de la oferta de instituciones se mencionó el DIF Celaya y la página de la universidad de Guanajuato que a través del portal brinda atención psicológica de lunes a viernes de 9 am a 6pm. La creación de una red de vinculación entre la Universidad de Guanajuato y el hospital CMQ favorece a la profesionalización de enfermería ya que las intervenciones no solo quedan como parte de una actividad, si no que se fomenta el seguimiento de la persona y la referencia con una instancia adecuada que pueda brindarle la atención necesaria y disminuya el impacto a largo plazo de una situación de crisis mal tratada y/o falta de recursos personales para afrontarla adecuadamente.

Dentro de las recomendaciones para mejorar el proyecto, se propone lo siguiente:

- Realizar las sesiones antes de la jornada laboral para captar a todo el personal con menos factores distractores y mejores actitudes de aprendizaje.
- Realizar la capacitación en más de una sesión para abordarla con mayor profundidad y que los participantes identifiquen la secuencia de PAPS con más claridad ya que fue el ítem con menor índice de aprobación. Por otro lado, esta capacitación deberá realizarse con una modalidad de taller para la implementación de la secuencia mediante sociodramas y evaluar el aprendizaje significativo

durante la práctica clínica.

- Instaurar intervenciones enfocadas al autocuidado del personal de enfermería, puesto que en su práctica diaria y sin ser conscientes llevan a cabo PAP, por lo que es necesario liberar la carga emocional que implica.
- Seguir realizando capacitación de PAP no solamente al personal de enfermería, sino a toda la plantilla de trabajadores, ya que los PAP pueden ser implementados por cualquier persona capacitada y es importante que el protocolo de actuación esté estandarizado dentro de la institución.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bodón, MC. Intervenciones de primera respuesta en situaciones de emergencias y catástrofes: “primeros auxilios psicológicos/emocionales.” Acta académica [Internet]. 2020; [citado 11 de febrero 2022];44–51. Disponible en: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/s0C>
2. Osorio-Vigil, A. Primeros Auxilios Psicológicos, Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología-ALFEPSI. [Internet].2017; [citado 11 de febrero 2022];44–51. ISSN: 2007-5588
3. Dantés OG, Sesma S, Becerril VM, Knaul FM, Arreola H, Frenk J. Sistemade salud de México. Salud Publica Mex [Internet]. 2011 [citado 10 de Febrero 2022];53:s220–32. DOI: 2:S220-S232.
4. Maceira, PD. Cuadrantes de análisis en los sistemas de salud de América Latina, Centro de Estudios de Estado y Sociedad CEDES [Internet]. [citado 16 de febrero 2022]. Link: https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/4284/1/Doc_t122.pdf
5. Cornejo Gutiérrez, L. A., Lara Lona, E., & Preciado Puga, M. del C. (2018). Describir Las Desigualdades En Salud En El Estado De Guanajuato. JÓVENES EN LA CIENCIA, 4(1). [citado 16 de febrero 2022]. 323–327. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/2372>
6. Secretaría de Salud de Guanajuato. Día Mundial de la Salud «Cobertura Sanitaria Universal: Para todos, en todas partes» – Boletines Dependencias[Internet]. 2018 [citado el 22 de febrero del

- 2022]. p. 1–11. Disponible en: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2018/04/06/dia-mundial-de-la-salud-cobertura-sanitaria-universal-para-todos-en-todas-partes/>
7. INEGI. Derechohabiencia [Internet]. 2020 [citado el 16 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>
 8. Número de habitantes. Guanajuato [Internet]. [citado el 16 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/gto/poblacion/>
 9. Nosotros | CMQ Celaya [Internet]. [citado el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://cmqcelaya.com.mx/cmqnuevo2020/nosotros>
 10. Mariscal M. La salud mental ante la pandemia de COVID-19. *Plur y Consenso*. 2020;(44):128–35. Disponible: <https://co-rientealterna.unam.mx/derechos-humanos/depresion-ansiedad-por-coronavirus-salud-mental-ante-la-pande-mia>.
 11. Rentería Rodríguez ME. Salud mental en México. *NOTA-INCyTU* [Internet] 2018 [citado el 12 de marzo de 2022]; 007:1-6. *Nota INCyTU* [Internet]. 2018;52(007):1–6. Disponible en: https://www.foroconsultivo.org.mx/-/INCyTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf
 12. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y elpaciente. *Enfermería Univ*. 2015 [citado el 12 de marzo de 2022] 1;12(3):134–43.
 13. García Díaz F. Breaking bad news in medicine: Strategies that turn necessityinto a virtue. *Med Intensiva* [Internet]. 2006;30(9):452–9. Disponible: [http://dx.doi.org/10.1016/S0210-5691\(06\)74569-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0210-5691(06)74569-7)

14. León-Amenero D, Huarcaya-Victoria J. Grief and how to give bad news in medicine. *An la Fac Med* [Internet]. 2019;80(1):86–91. Disponible: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15471>
15. Lifshitz A. La educación y la investigación en los hospitales de alta especialidad. *Gac Med Mex*. 2011;147(5):404–6.
16. Muñoz M, Ausín B, Pérez-Santos E. Primeros auxilios psicológicos: Protocolo ACERCARSE. *Psicol Conductual*. 2007;15(3):479–505.
17. Infobae. Guanajuato, tres años consecutivos encabezando el ranking nacional de homicidios 2021 [cited 2022 Feb 18]. Disponible:<https://www.infobae.com/america/mexico/2021/12/15/guanajuato-tres-anos-consecutivos-encabezando-el-ranking-nacional-de-homicidios/>
18. Gantiva Díaz CA. Intervención en crisis: una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. *Psychol Av la Discip* [Internet]. 2010 [cited 2022 Feb 18];4(2):143–5. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862010000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=es
19. Romero-Heredia NA, Guarnizo-CháVez AJ, Romero-Heredia NA, Guarnizo- CháVez AJ. Enseñanza de primeros auxilios psicológicos a profesionales de la salud. *Fund Educ Médica* 2021 [cited 2022 Feb 16];24(5):275–6. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322021000500275&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Gantiva Díaz, C. A. Intervención en crisis: una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2010. 4(2), 143-145. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862010000200012

21. Violador, JL. Un enfoque cognitivo de la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en el servicio de urgencias. *Calidad de Atención de Enfermería*, 1996. 10 (4), 48-58. DOI:10.1097/00001786-199607000-00008
22. Lorena Espinoza Márquez Liliana Elizabeth Jimbo Morales D, Educativa P, Mónica Eliza Aguilar Sizer M. Universidad de Cuenca Tesis previa a la obtención del título de. 2014;

APÉNDICE 1

I. Diseño del programa

Una vez identificado al personal que recibirá la capacitación, se establecerán las fechas y horarios pertinentes para su implementación. Inicialmente se les evaluará el nivel de conocimientos a cerca de los PAP. En el cuadro 1 se muestra el diseño de la estrategia, organizada en una sola sesión, en la cual se define la temática y la actividad o estrategia educativa seleccionada para favorecer al aprendizaje significativo. La duración de la sesión está programada en una hora.

Tema	Materiales y Recursos	Metodología y Estrategias de enseñanza
Presentación del contenido del curso Evaluación diagnóstica previa al curso. Concepto de crisis Reacciones psicológicas Intervención en crisis- Primeros Auxilios Psicológicos Técnicas de autocuidado Evaluación diagnóstica posterior al curso.	Presentación de power point Libreta lápiz	Se hará la presentación y se abordarán objetivos y expectativas del curso. Se aplicará la prueba diagnóstica. Exposición acerca de la intervención en crisis y sus fases. Se expondrán los conceptos, fases de los PAP y retroalimentación de buenas y malas prácticas de PAP's. Se llevará a cabo una sesión de relajación muscular.

APÉNDICE 2

Examen: () Pretest () Postest

Nombre:

Edad:

Sexo: () Femenino () Masculino

Estado civil:

Antigüedad laboral:

Antigüedad en el servicio:

Nivel académico: () Carrera técnica () Licenciatura () Especialidad () Maestría () Doctorado

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas. Responda estas interrogantes con sinceridad.

(B) Crisis

1) Desde su experiencia como enfermera(o), señale las situaciones en las que ha tenido que ayudar a sus pacientes:

Situación de crisis	SI	NO
1. Muerte de un familiar/ amigo cercano		
2. Suicidio de un familiar/amigo cercano		
3. Enfermedad crónica de un familiar.		
4. Enfermedad crónica del paciente		
5. Una discapacidad física.		
6. Un asalto.		
7. Violencia doméstica.		
8. Abuso sexual.		
9. Migración.		
10. Embarazo no planeado.		
11. Aborto.		
12. Abuso de sustancias psicotrópicas.		
13. Divorcio o separación de los padres.		
14. Cambios físicos propios de la etapa de la vida		
15. Otros		

2) Conoce ¿cómo debe usted actuar ante situaciones de crisis de sus pacientes?

() 1 Si

() 2 No

3) ¿Ha recibido alguna vez capacitación acerca de cómo brindar apoyo en situaciones de crisis a sus pacientes?

() 1 Si

() 2 No

4) ¿Conoce usted que son los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)?

() 1 Si

() 2 No

5) Señale las afirmaciones que usted considere que define lo que son PAP. Puede señalar hasta 4 respuestas.

() 1 Respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo

() 2 Ayudar a las personas para que acepten lo sucedido.

() 3 Ayudar a la persona para la expresión de sus sentimientos.

() 4 Terapia Psicológica

() 5 Dar consejos

() 6 Ayuda en lesiones físicas, primeros auxilios básicos.

() 7 Ayudar para que la situación no empeore.

() 8 Acompañamiento

- 6) En una situación de crisis, señale el momento indicado para brindar PAP.
- () 1 Minutos u horas después.
- () 2 Días después.
- () 3 Meses o años después
- () 1 En cualquier momento
- 7) De las siguientes afirmaciones, señale 3 respuestas, que considere son objetivos de los PAP.
- () 1 Capacitar para las soluciones de conflictos
- () 2 Proporcionar ayuda
- () 3 Reducir la mortalidad
- () 4 Dialogar con el individuo
- () 5 Proporcionar enlaces con fuentes de apoyo
- () 6 Brindar autonomía.
- 8) ¿Quiénes pueden proporcionar PAP?
- () 1 Profesionales de la salud
- () 2 Religiosos
- () 3 Familiares
- () 4 Cualquier persona o profesional
- 9) De acuerdo con su criterio, ordene del 1-5 los siguientes enunciados que corresponden a los pasos a seguir momento de brindar PAP.
- () 1 Asistir a la ejecución de pasos concretos
- () 2 Realizar un contacto psicológico
- () 3 Registro del proceso de seguimiento
- () 4 Explorar posibles soluciones
- () 5 Analizar las dimensiones del problema
- 10) ¿A qué se refieren los siguientes componentes, de los PAP? Señale la opción que usted considere correcta para componente.

Analizar las dimensiones del problema
() 1 Clasificar el nivel del problema.
() 2 Indagar sobre las necesidades inmediatas y posteriores
Realizar un contacto psicológico
() 1 Que el individuo se sienta comprendido, aceptado y apoyado.
() 2 Brindar seguridad al individuo.
Explorar posibles soluciones
() 1 Analizar las posibles soluciones u obstáculos en la ejecución de un plan
() 2 Dar soluciones al individuo para solucionar sus problemas
Registro del proceso de seguimiento
() 1 Verificar el progreso del sujeto.
() 2 Tratamiento posterior.
Asistir a la ejecución de pasos concretos
() 1 Que el individuo tome un papel activo para solucionar el conflicto
() 2 Responsabilizarse junto al individuo para la ejecución de soluciones.

APÉNDICE 3



   **Cursos
Gratuitos**

 HOSPITAL CMQ CELAYA AUDITORIO

24 Y 25 DE AGOSTO

CURSO PARA ENFERMERIA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

24 DE AGOSTO
MIÉRCOLES 7:30-9:00 TURNO NOCTURNO
12:30-14:00 TURNO VESPERTINO

25 DE AGOSTO
JUEVES 7:30-9:00 TURNO NOCTURNO
14:30-16:00 TURNO MATUTINO



**REGÍSTRATE PARA TU ASISTENCIA Y
PARTICIPAR EN LA RIFA DE UN PULSIOXÍMETRO**

 **MAYORES INFORMES**
7226812485



PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

EMCE:
Tonia Paola Porras Vázquez

PRETEST

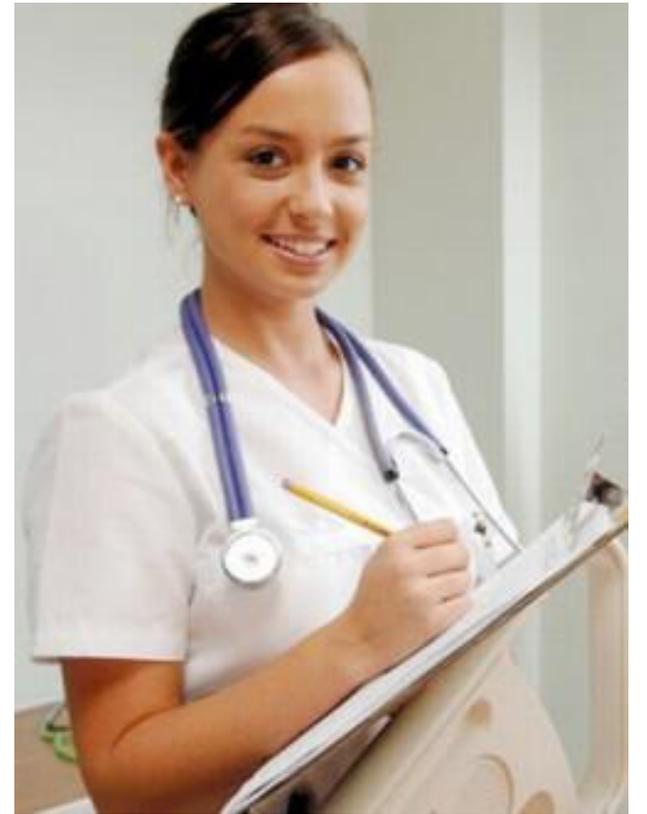
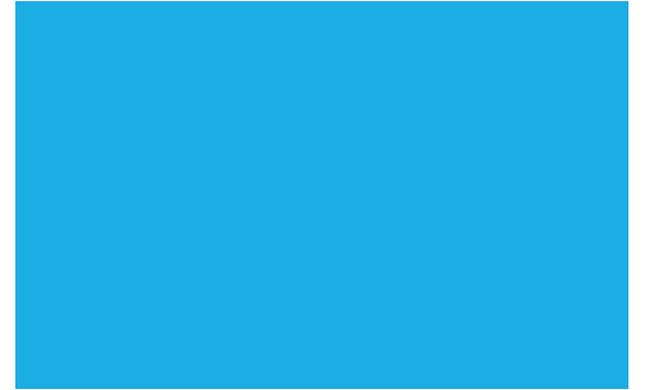


INTRODUCCIÓN

Las personas somos diferentes,
actuamos de diferentes maneras
ante las mismas situaciones

El papel de enfermería va dirigido a prestar atención a
la persona familia y comunidad de manera holística.

Debemos valorar y actuar ante sucesos que
puedan llegar a ser críticos, complicados o de
alto contenido emocional



¿QUÉ ES UNA CRISIS?

“Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por la incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas”

KARL A. SLAIKEU

Evento/ Situación



AMENAZA



(2018) Personas tras el terremoto de la Ciudad de México. [Imagen]. Tomada de: https://elpais.com/internacional/2012/03/20/actualidad/1332267665_479908.html

La crisis es un estado de desequilibrio emocional por el que todo ser humano atraviesa en algún momento de su vida.

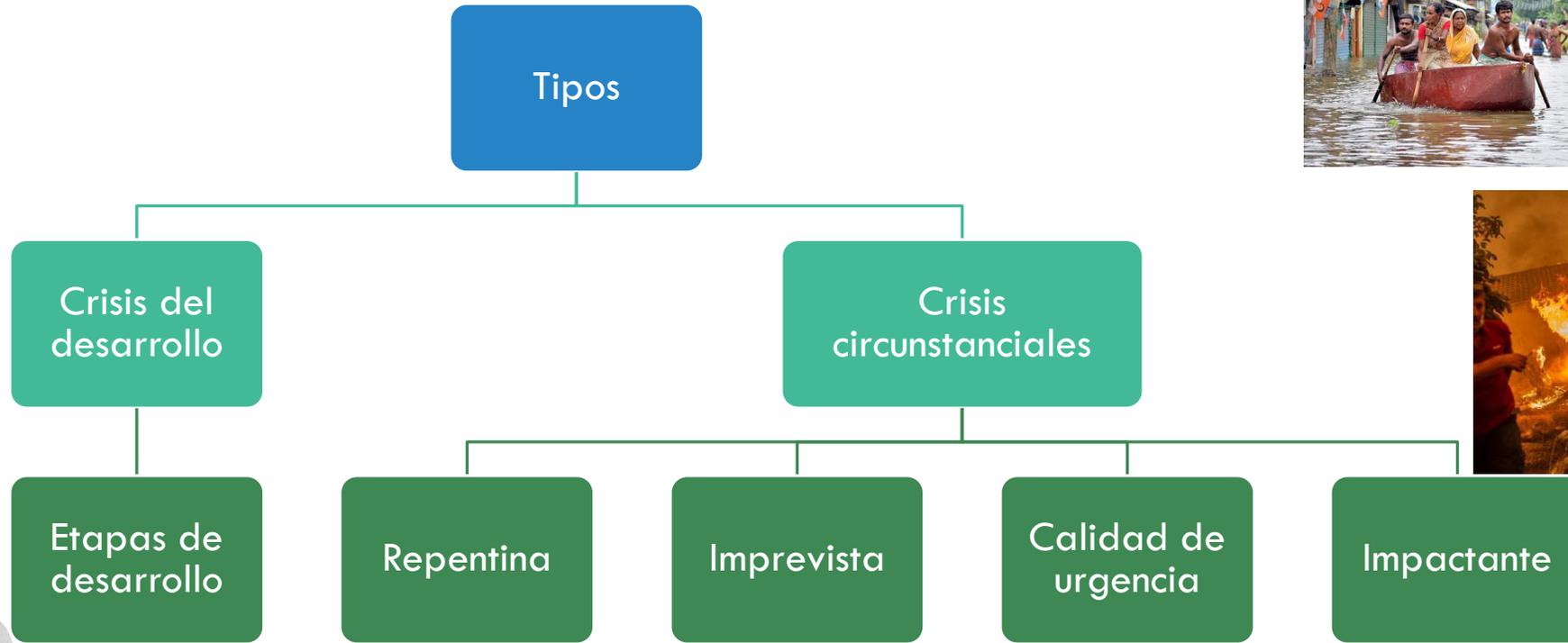


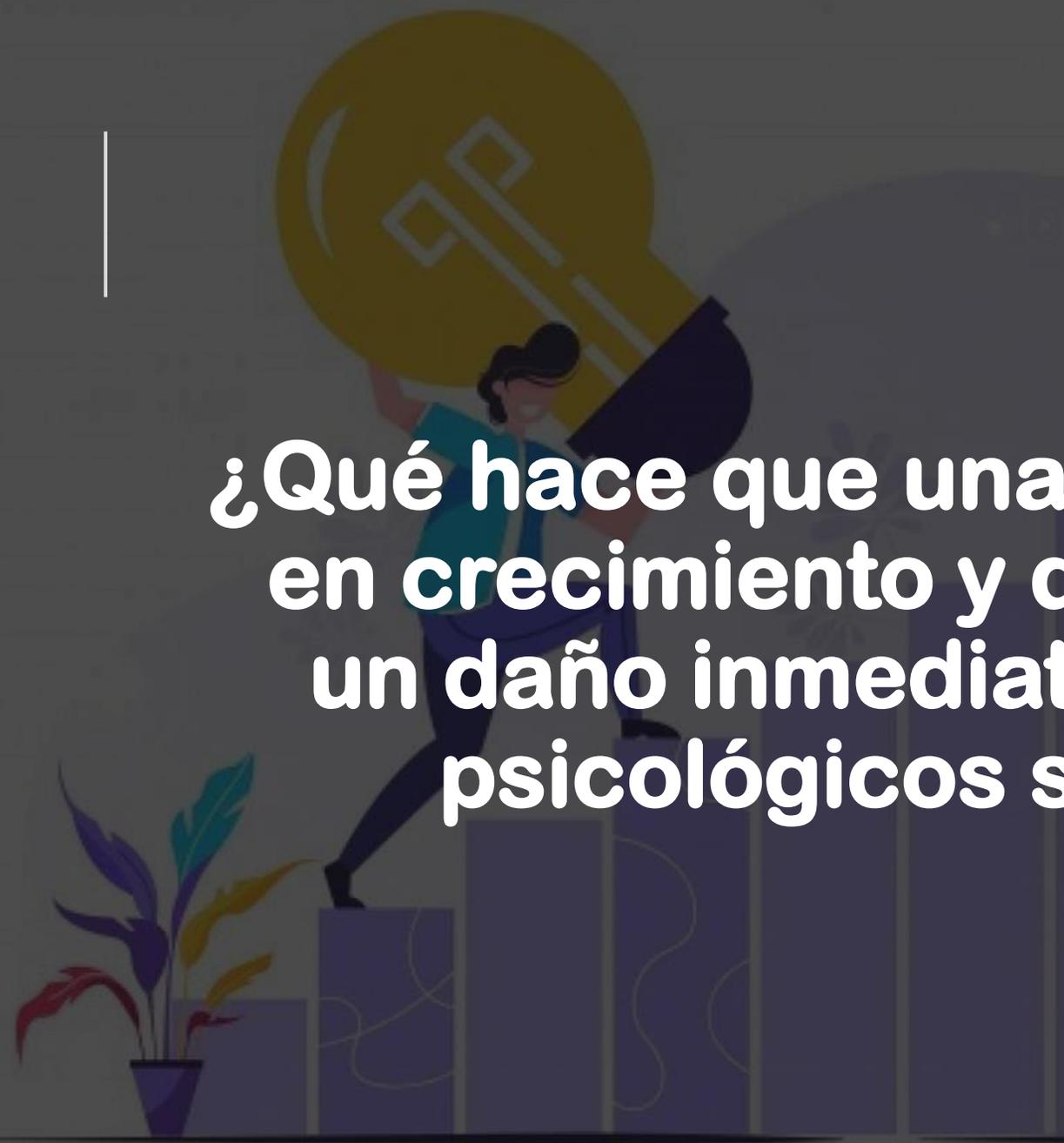
Cualquier circunstancia de la vida puede generar crisis

- Falta de aviso del evento
- Falta de información sobre el fenómeno perturbador
- La pérdida personal o la lesión
- El tiempo del suceso
- La clase de desastre



CRISIS Y TIPOS DE CRISIS





¿Qué hace que una crisis desemboque en crecimiento y que otra lo haga en un daño inmediato o en problemas psicológicos subsecuentes?

REACCIONES PSICOLÓGICAS MAS FRECUENTES



Taquicardia



Síntomas gastrointestinales
(náuseas, vómitos y diarreas)
(Diaforesis (sudor))



Ansiedad leve



Temblores o tensión
muscular



Micción frecuente (orinar)

☐ REACCIÓN DEPRESIVA



Mutuismo



Expresión verbal de un sentimiento de inestabilidad hacia los hechos



Alteración del periodo del sueño

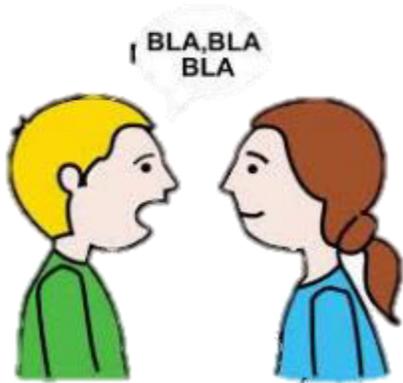


Sentimiento de vacío



Inmovilidad

REACCIÓN DE ANSIEDAD



Conversación rápida y continua



Presta poca atención



Uso inapropiado del sentido del humor



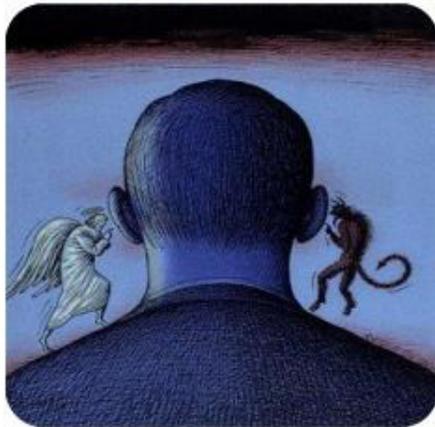
Conversación rápida y continua



Deseo de rebatir todo cuanto se dice

REACCIÓN HISTÉRICA

- Intentos irracionales por abandonar el área
- Desplazamientos incontrolables y sin sentido alrededor de la zona



Deterioro grave del juicio y el criterio



Intentos de huida a ciegas



Llanto o gritos incontrolables

MECANISMOS DE DEFENSA

Represión



Negación



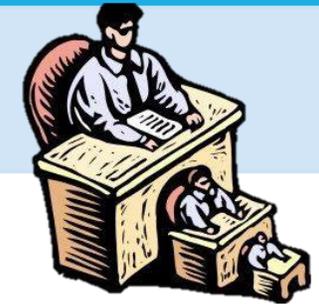
Proyección



Formación reactiva



Desplazamiento



Sublimación



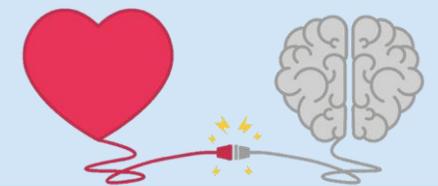
Regresión

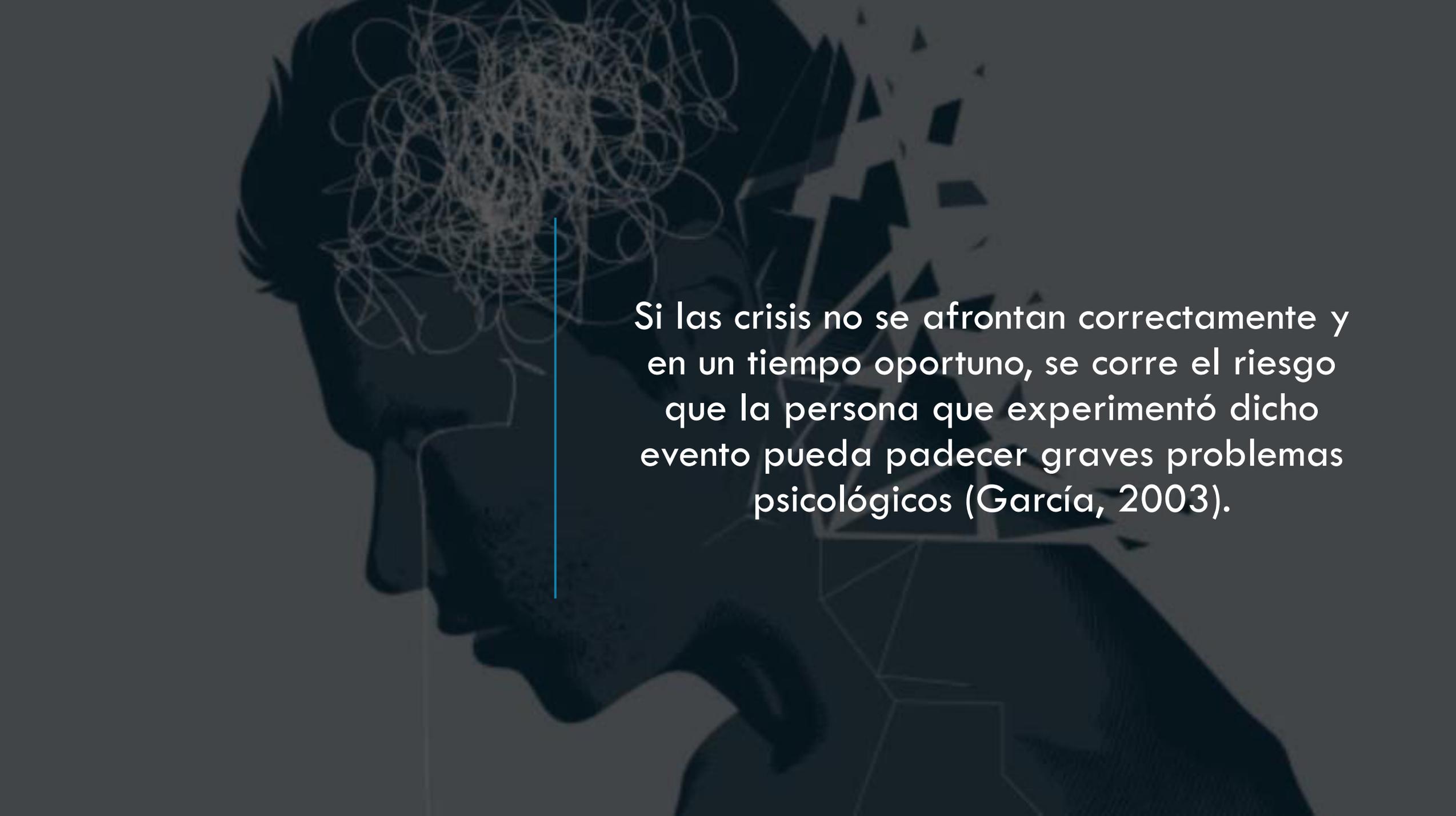


Racionalización



Aislamiento



The background features a dark silhouette of a man's head in profile, facing left. Inside the head, there is a complex, tangled web of white lines representing a brain or neural activity. To the right of the head, a dark, angular shape resembling a helmet or a piece of armor is shown with several jagged cracks and fragments, suggesting damage or a state of crisis. A thin, light blue vertical line is positioned to the left of the text.

Si las crisis no se afrontan correctamente y en un tiempo oportuno, se corre el riesgo que la persona que experimentó dicho evento pueda padecer graves problemas psicológicos (García, 2003).

INTERVENCIÓN EN CRISIS

La intervención en crisis es un proceso de ayuda dirigido a auxiliar a una persona o familia a sobrevivir en unos sucesos traumáticos de modo que la probabilidad de efectos debilitantes (estigmas emocionales, daño físico) se minimiza y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas y opciones en la vida) se maximizan.



**I. Primera instancia:
Primeros Auxilios psicológicos**

**II. Segunda instancia:
Terapia para crisis**



PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

¿Qué son los PAP? Es la intervención psicológica en el momento de la crisis.



¿Cuándo se implementan? Son inmediatas y de corta duración



¿A quiénes están dirigidos?

Están dirigidas a cualquier persona impactada por un incidente crítico



¿Cuál es su principal objetivo?

Proporcionar apoyo

Reducir el peligro de la muerte

Enlazar con los recursos de ayuda



¿Quiénes pueden proporcionar PAP?

Esta intervención es llevada a cabo generalmente en el lugar donde se desarrolló la emergencia, o en el lugar a donde las personas han sido trasladadas inmediatamente después de esta, como son los hospitales, la escuela, el hogar, la calle o ambientes de trabajo (Slaikeu, 2000).



Se propone la creación de brigadas de intervención en crisis que tengan herramientas concretas para brindar a las personas que lo requieran.



VS



DURACIÓN

PERSONAL QUE LO OTORGA

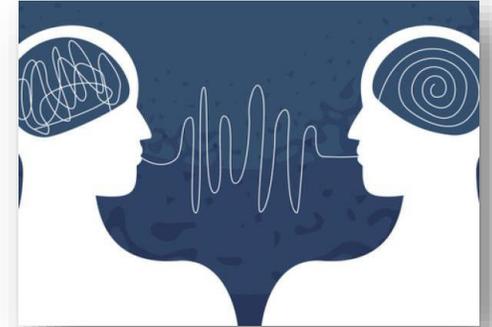
LUGAR

OBJETIVO

Existen tres aspectos de los primeros auxilios psicológicos que dan dirección a la actitud del asistente (Slaikeu, 2000):

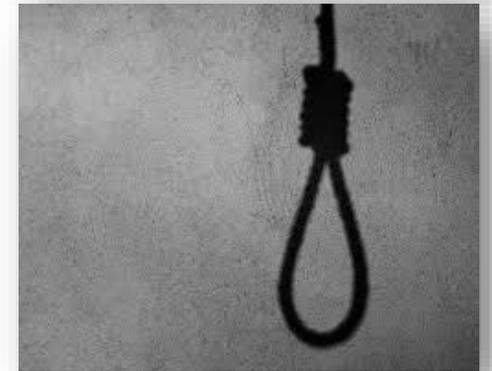
1. Proporcionar apoyo

Se basa en la premisa de que es mejor para las personas no estar solas, en los eventos de crisis, estresantes o traumáticos.



2. Reducir la mortalidad

Se dirige a salvaguardar la vida, bajo el lema “primero lo supervivencia” y la prevención del daño físico durante la crisis.



3. Proporcionar el enlace con las fuentes de asistencia

El problema no se resuelve por completo de manera inmediata. Se identifican las necesidades fundamentales y entonces se realiza una remisión adecuada a algún otro asistente o agencia.





UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Acciones UG

ANTE LA CONTINGENCIA
ACCIONES UG

<https://www.ugto.mx/accionesug/>.



En DIF Celaya se dan consultas toda la semana.
Para agendar cita, llamar a los números: **461 61 3 86 82** y **461 61 2 16 36**.

LA GESTIÓN DE UNA CRISIS INCLUYE 3 MOMENTOS CLAVES:
ANTES, DURANTE Y DESPUÉS



Actividades de
preparación,
capacitación y
entrenamiento del
equipo profesional.



Aplicación de los PAP



Implementación de
las técnicas de
cuidados.

1. CLASIFICACIÓN DE LAS VICTIMAS



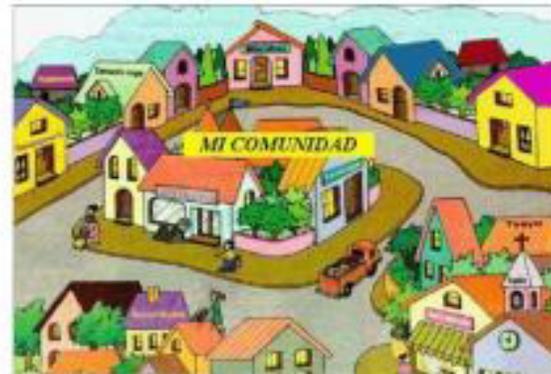
Ubicadas en el epicentro

Familiares y amigos

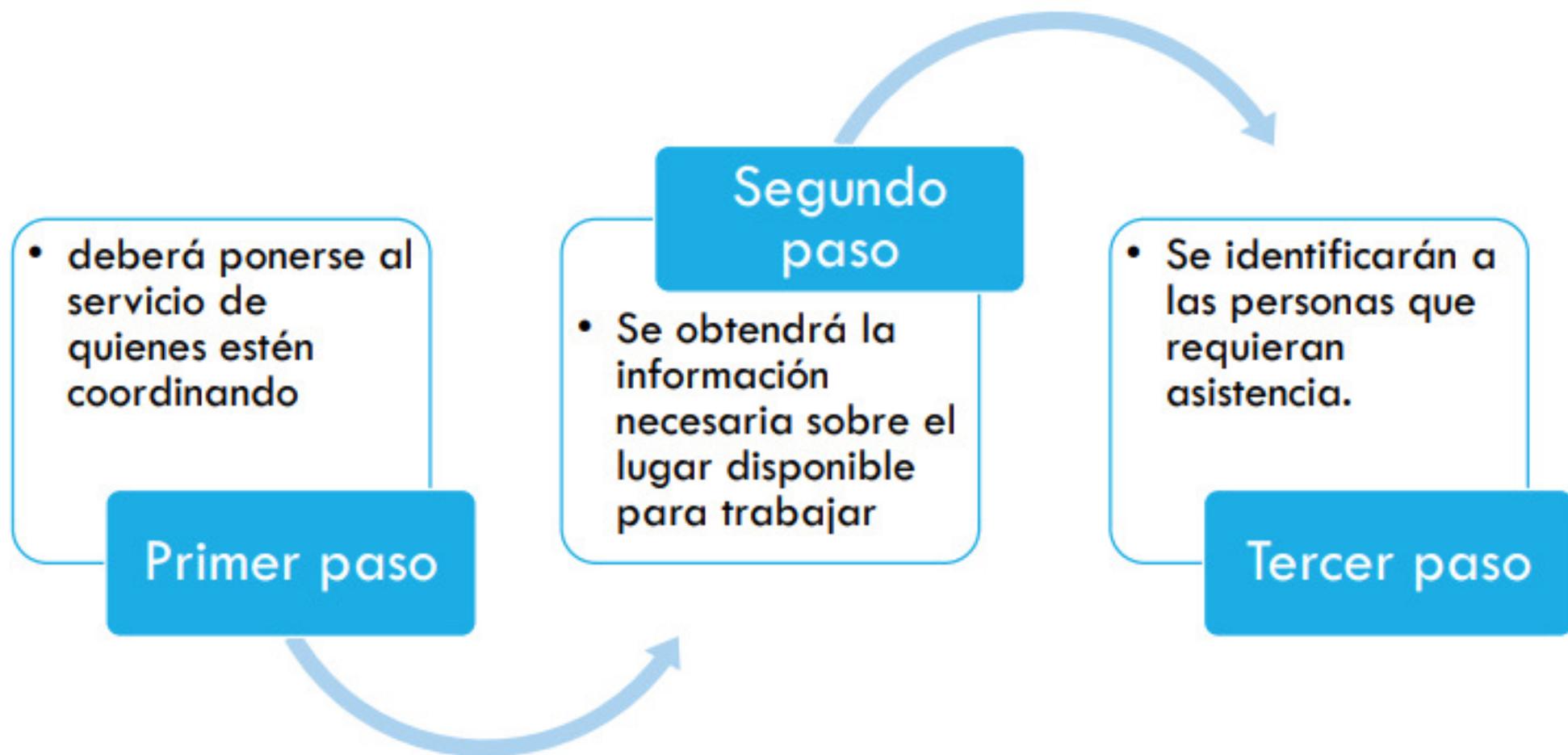
Personas intervinientes

Comunidad afectada

Implicados de manera indirecta



2. PREVIO A LA APLICACIÓN



La aplicación de PAP/PAE deberá ser fuera de la zona del evento, en un espacio seguro.

A photograph capturing a moment of emotional distress. On the right, a woman with long dark hair, wearing a dark purple top, is hunched over with her hands pressed against her face, suggesting she is crying or overwhelmed. On the left, a hand from another person reaches out towards her, palm facing up, in a gesture of offering support or help. The background is a soft-focus outdoor setting with trees and bright light, creating a bokeh effect. The overall mood is one of vulnerability and the need for assistance.

SECUENCIA DE LA
IMPLEMENTACIÓN

A. HACER CONTACTO PSICOLÓGICO

Este paso es vital para que se pueda llevar a cabo la intervención pues de este dependerá el lazo transferencial o de confianza que se pueda consolidar.

Presentarse

- Tono de voz
- Movimientos corporales
- Acercamiento
- Postura del paciente
- Empatía



“¡hola!, ¿qué te pasa?, ¿te puedo colaborar en algo?”.



Hola, ¿Me puedo acercar?
- Identificarse: nombre, dependencia y actividad realizada.
¿Quieres platicar?
¿Cómo te llamas?
¿Necesitas algo?

B. EXAMINAR LAS DIMENSIONES DEL PROBLEMA

¿Qué paso?

Este paso consiste en empezar a hablar acerca de la situación.

- a) No quiere hablar; vínculo social.
- b) Escucha activa

Focalizar el problema PRINCIPAL del paciente, qué le preocupa, para lo que hay que indagar:

- Pasado inmediato: suceso precipitante
- Presente: Recursos personales y sociales.
- Futuro inmediato: decisiones inminentes (esta noche, próximas días, meses)

Descargar emociones

¿Qué pasó?

¿Cómo ocurrió?

¿Qué es lo que más te preocupa?

¿Cómo te sientes?

Explorar recursos sociales

PRINCIPALES TRAMPAS

Impaciencia

“Ahora vas a tener un angelito que te cuide desde el cielo”

“Hagamos cosas concretas... de nada sirve hablar”

Enganche con la agresión

“Oiga, esta bien, pero yo no tengo la culpa de que se le haya quemado la casa”

C. EXPLORAR POSIBLES SOLUCIONES

Es importante preguntarle al paciente lo que ha intentado hasta ahora y explorar lo que puede hacer.

- Actitud facilitadora

Facilitar que la otra persona pueda decidir en dignidad y libertad sobre que va a hacer frente a sus problemas
(Desastres: indicaciones de qué hacer)



- Actitud directiva

La persona no es capaz de cuidarse por si misma, ya sea por la perturbación emocional o por que ha consumido algún tipo de droga

¿Qué has hecho al respecto?

¿Qué se te ocurre que podamos hacer?

Y como ultimo recurso ¿Y... si intentas esto?

D. ASISTIR EN LA EJECUCIÓN DE PASOS CONCRETOS

Consiste en un proceso de negociación paciente- asistente acerca de la solución que ha decidido realizar.

- De ser necesario, se hace un contrato entre paciente-familia, con la finalidad de reforzar el compromiso (mortalidad alta).

INFORMACIÓN/RECOMENDACIONES



*¿Te parece que el día de mañana lo hagas?
¿Quieres que te acompañe a identificar el cuerpo?
¿Quieres hablar con tu familiar a solas?*



E. REGISTRO DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO

Se verifica si el proceso fue adecuado o requiere nuevas intervenciones



Normalizar emociones
¿Qué va a experimentar?
Referencia

*¿Te gustaría tener un espacio con un psicólogo para hablar de todo esto?
¿Te parece si hablas a tal teléfono... en donde te darán información ... te apoyarán con tu situación?
Te sugiero ir a tal institución*

CUIDADO DEL EQUIPO DE ASISTENCIA

La magnitud de la experiencia estresante puede superar en algunas circunstancias las defensas del individuo.

- Trabajar con un compañero
- Turnos entre 4-6 horas
- Técnicas de autocuidado



TÉCNICAS BÁSICAS A EMPLEAR EN PAP

Colaboran en la recuperación del control emocional.



Ejercicios respiratorios

- Son fundamentales en situaciones donde deba recuperarse la calma.

Plan para el manejo del estrés

- Permite instalar rutinas saludables (apuntando a los tres planos “bio-psico-social”) incluyendo actividades sencillas.

Técnica de estimulación sensorial (Mindfulness)

- Ayuda a la mente a volver al presente y liberar tensión acumulada por sobreestimulación sensorial negativa.





POSTEST



UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Gracias

APÉNDICE 5

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
GUANAJUATO, GTO.



Celaya, Guanajuato a 08 de Agosto del 2022.

Asunto: Solicitud de implementación de proyecto de intervención.

MTR. ERICK ARANDA ALDECO
DIRECTOR
HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO DE CELAYA
Presente

Reciba un cordial saludo; quien suscribe la presente L.E.O. Tonia Paola Porras Vázquez, estudiante del quinto cuatrimestre del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, solicito muy respetuosamente su aprobación para implementar el proyecto de intervención denominado "Intervención de enfermería en la capacitación de Primeros Auxilios Psicológicos para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico en Celaya, Guanajuato" en el periodo comprendido entre el 03 al 04 de Agosto del 2022.

Con la implementación del proyecto se busca brindar una capacitación de la secuencia de implementación de los Primeros Auxilios Psicológicos para el personal de enfermería en el Hospital Médico Quirúrgico (CMQ) en Celaya, Guanajuato.

Cabe mencionar que esta actividad forma parte de la Unidad de Aprendizaje Proyecto de Intervención I y II del programa citado, en el cual funge como profesor titular la M.C.E. Elisa Rosas Cervantes y como profesor adjunto la D.C.E. María de Jesús Jiménez González.

Se adjuntan los documentos que respaldan la solicitud.

Sin otro particular, agradezco anticipadamente sus finas atenciones y quedamos en espera de su respuesta.

ATENTAMENTE

"2022 Año del Festival Internacional Cervantino, 50 años de diálogo cultural"
"290 años de excelencia educativa"

L.E.O. Tonia Paola Porras Vázquez
Autor del proyecto de intervención
E-mail: tp.porrasvazquez@uqto.mx

M.C.E. Elisa Rosas Cervantes
Profesor titular de la UDA
E-mail: e.rosascervantes@uqto.mx
Teléfono de contacto: 6624463598

D.C.E. María de Jesús Jiménez González
Profesor adjunto de la UDA
E-mail: mj.jimenez@uqto.mx
Teléfono de contacto: (461)5985922 Ext.1670

APÉNDICE 6

Asunto: Constancia de cumplimiento

DRA. ISaura ARREGUÍN ARREGUÍN
DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS
CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Presente

Quien suscribe, Director del Hospital Centro Médico Quirúrgico de Celaya, Guanajuato, Mtro. Erick Aranda Aldeco **HACE CONSTAR** que la LEO. Tonia Paola Porras Vázquez, estudiante del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato desarrolló y concluyó el proyecto de intervención denominado "Intervención de enfermería en la capacitación de primeros auxilios psicológicos para el personal de enfermería del Hospital Médico Quirúrgico en Celaya, Guanajuato" en el cual fungió como responsable académico la MCE. María Esther Patiño López.

El proyecto tuvo como objetivo brindar una capacitación de la secuencia de implementación de los Primeros Auxilios Psicológicos para el personal de enfermería en el Hospital Médico Quirúrgico (CMQ) en Celaya, Guanajuato y se desarrolló en el auditorio del Hospital durante el periodo de mayo-agosto 2022; dicho proyecto representa el trabajo de vinculación entre ambas instituciones.

Se extiende la presente a petición de la interesada, en la ciudad de Celaya, Guanajuato a los 31 días del mes de agosto del dos mil veintidós.

ATENAMENTE



Mtro. Erick Aranda Aldeco
DIRECTOR DEL HOSPITAL

c.c.p. M.C.E. Mayra del Carmen Ortega Jiménez. Coordinador del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería

ANEXOS





